NOTICE

SUR

LES TITRES

ET

LES TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

D[R] A. LACASSAGNE

CANDIDAT A LA CHAIRE DE MÉDECINE LÉGALE ET DE TOXICOLOGIE

VACANTE DANS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

CORBEIL

IMPRIMERIE DE J. CRÉTÉ

1880

NOTICE

SUR

LES TITRES ET LES TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr A. LACASSAGNE

I. Grades et Fonctions universitaires.

SCOLARITÉ.

— Élève du service de santé militaire (concours de 1863).

— Externe des hôpitaux civils de Strasbourg (concours de 1865).

— Interne des hôpitaux civils de Strasbourg (concours de 1866).

— Docteur en médecine (1867).

— Médecin stagiaire au Val-de-Grâce (1868).

— Aide-major de 2me classe (1869).

ENSEIGNEMENT.

— Répétiteur de médecine (pathologie générale et pathologie interne) à l'École du service de santé militaire (concours de 1870).

— Aide-major de 1re classe (1871-1873).

— Agrégé de la Faculté de médecine de Montpellier — Concours de 1872 ; reçu en première ligne — Section de médecine et de médecine légale.

— Médecin major de 2me classe (13 mars 1873).

— Professeur agrégé à l'École d'application de médecine et de pharmacie militaire (Val-de-Grâce) — Concours de 1873 — Section d'hygiène et de médecine légale.

II. Distinctions honorifiques.

— Lauréat de la Faculté de médecine de Strasbourg (concours de 1866). — Prix de médecine : médaille d'argent et livres de médecine.

— Lauréat de l'Académie nationale de médecine. Prix Civrieux : récompense de 600 fr.

— Désigné par M. le général de division commandant la province de Constantine pour faire partie de la commission médicale chargée par M. le Préfet du département de Constantine d'aller étudier les causes, la marche et les moyens propres à combattre l'épidémie cholérique qui frappait, dans les premiers mois de l'année 1874, les tribus des Ouled-Ouarzcg et des Ouled-Braham. — Nommé président de cette commission.

— Citation au *Journal officiel militaire* (mars 1875), pour nn Rapport sur le choléra dans la province de Constantine en 1873-1874.

— Collaboration au Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales, publié sous la direction du Dr A. Dechambre.

— Membre de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

— Secrétaire général de la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle (1877 à 1879).

— Membre titulaire de la Société de médecine légale de France (1878).

— Secrétaire général adjoint du Congrès international d'hygiène de Paris (1878).

— Délégué du Ministère de l'Instruction publique au Congrès Internationial d'hygiène de Paris en 1878.

— Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris (Prix Châteauvillard Mention très honorable — Janvier 1879).

— Membre correspondant étranger de la Société Royale de Médecine publique de Belgique (1878).

— Membre correspondant étranger de la Société Italienne d'hygiène (1879).

— Officier d'Académie (mai 1879).

— Médecin major de 1[re] classe (mai 1879).

III. Enseignement.

En qualité de répétiteur à l École du service de santé militaire, M. Lacassagne était chargé d'une division de fiévreux à l'hôpital militaire de Strasbourg. En 1870, pendant le siège de cette ville, il eut à donner ses soins à un grand nombre de fiévreux et de blessés. Il montra aux élèves attachés à son service et décrivit dans son Rapport, adressé au médecin en chef, une forme spéciale de fièvre rémittente, due certainement à l'encombrement, et à laquelle il donna le nom de fièvre rémittente obsidionale (Voir *Précis d'Hygiène*, pag. 282).

Pendant les années 1871 et 1872, le service des salles militaires à l'hôpital Saint-Éloi de Montpellier fut confié, à tour de rôle, aux deux répétiteurs de médecine de l'École du service de santé militaire. M. Lacassagne dirigea l'enseignement des élèves militaires et civils attachés à ce service, soit au lit du malade, soit dans des leçons cliniques à l'amphithéâtre.

En qualité de répétiteur de médecine, pendant le même temps, M. Lacassagne fit d'abord aux élèves un cours de séméiologie générale et de symptomatologie; l'année suivante, des leçons de pathologie générale et de pathologie interne.

De décembre 1872 à novembre 1873, médecin traitant à l'hôpital militaire de Sétif (province de Constantine, Algérie).

Professeur agrégé d'hygiène et de médecine légale à l'École du Val-de-Grâce, M. Lacassagne a eu à faire (pendant les années 1874 à 1878), un cours d'hygiène et de médecine légale aux élèves, pour les préparer au quatrième examen de doctorat, et des conféreuces d'hygiène et de médecine légale militaires aux médecins stagiaires de l'École d'application.

Pendant ce temps (1874-1878), M. Lacassagne a, à son tour, comme médecin traitant au Val-de-Grâce, dirigé une des divisions de fiévreux de cet hôpital. Les élèves de son service ont été exercés au diagnostic et au traitement.

IV. Travaux scientifiques.

1° Des phénomènes psychologiques avant, pendant et après l'anesthésie provoquée. (In *Mémoires de l'Académie de médecine*, tom. XXIX, 1869-1870.)

Telle était la question proposée par l'Académie pour le prix Civrieux. M. Pidoux, nommé rapporteur de la Commission chargée d'examiner les Mémoires adressés à l'Académie, s'exprime ainsi dans son rapport (*Bulletin de l'Académie de médecine*, tom. XXXIII, pag. 1038) : « L'auteur du Mémoire n° 1, homme de talent, esprit indépendant et capable d'idées générales, a senti et exprimé sommairement ces vérités dans son épigraphe générale, empruntée à M. le professeur Vulpian, et que voici : « La physiologie doit servir de guide à « la philosophie ; celle-ci doit la suivre presque pas à pas, de peur de s'égarer « complètement. »

L'honorable académicien cite ensuite les conclusions, qui sont, dit-il, « claires, précises, et très bien faites. »

M. Fr. Dubois (d'Amiens), dans son rapport général sur les prix décernés par l'Académie (séance annuelle, 11 décembre 1868), s'exprime ainsi : « Le Mémoire inscrit sous le n° 1, qui est dû à M. Lacassagne, médecin stagiaire au Val-de-Grâce, est un travail généralement bien fait. Les phénomènes psychologiques y ont été l'objet, de la part de l'auteur, d'une étude approfondie... M. Lacassagne, dont nous ne pouvons analyser ici tout le travail, a fait preuve d'un esprit parfois sagace, et s'est souvent montré bon observateur »

2° Des complications cardiaques dans la blennorrhagie (Mémoire, in *Archives générales de médecine*, 1872, VI° série, tom. 19, pag. 16).

M. Lacassagne relève, dans les auteurs scientifiques, neuf observations dans lesquelles la blennorrhagie s'est accompagnée d'arthrites multiples avec complication du côté des séreuses cardiaques.

Dans ces observations, cette complication avait pu être considérée comme une localisation du rhumatisme blennorrhagique.

Dans l'observation prise par l'auteur dans son service, à l'hôpital Saint-Éloi, la blennorrhagie a donné d'emblée une péricardite sans passer par les articulations.

Après avoir discuté les idées de métastase dans le rhumatisme blennorrhagique, l'auteur arrive à ces conclusions :

1° La blennorrhagie peut se compliquer d'inflammation de toutes les séreuses;

2° La localisation propre à chaque cas est déterminée par la prédisposition de l'individu ;

3° Les complications cardiaques sont très rares;

4° Le myocarde (peut-être), parfois l'endocarde, mais surtout le péricarde, sont atteints.

3° De la putridité morbide au point de vue des théories anciennes et modernes (Thèse pour le concours d'agrégation. — Section de médecine et de médecine légale. — Montpellier, 1872, in-8° de 139 pag.).

Après l'historique de la question, l'auteur se livre à une revue critique et met hors de doute l'existence d'une putridité du sang et des humeurs. Il arrive aux conclusions générales qui résument sa théorie : « Curieux changement des idées humaines ! l'explication que nous pouvons en donner rappelle les thèses de Van Helmont et de Sylvius. Le mot est le même : c'est une fermentation. Mais la doctrine de nos jours est plus savante et plus précise. »

La théorie de la putridité, pour les anciens, repose sur les quatre humeurs. Elle ne pouvait avoir aucune vitalité, puisque ses rapports étaient mal compris ou même inventés. Pour Galien et son école, c'est toute altération des humeurs : cette idée-là devait vivre aussi longtemps que l'influence du médecin de Pergame.

Plus nous avançons, et plus le sens de la *putridité* semble se restreindre. Décrite seulement dans le domaine médical, tant la dénomination de Galien avait été puissante, elle est étendue d'abord à l'ordre entier des fièvres. Dans le siècle

dernier, on ne cherche même à donner le nom de *fièvre putride* qu'à l'un des genres de fièvres continues.

Pinel remplace la putridité par l'*adynamie*. Broussais dit qu'elle n'est qu'une exagération des symptômes provenant de l'intensité de l'inflammation.

Quant à l'explication de la putridité, de Galien à Paracelse, l'idée d'altération des humeurs semble suffisante. Les iatrochimistes du XVI[e] siècle professent que tout changement dans le mélange des humeurs est le résultat des fermentations.

Au XIX[e] siècle, la putridité est étudiée par les chirurgiens et les accoucheurs. L'École expérimentale provoque la septicémie et recherche toutes les conditions cliniques qui la font naître. Nous avons pu faire plusieurs groupes de causes qui sont considérées comme prédisposant à la putridité : causes pyrogènes, phlogogènes, dyscrasiques et névrolytiques.

Pour nous, *putridité morbide* est un syndrome clinique ; à la fièvre s'ajoutent de la stupeur et de l'adynamie, des hémorrhagies diverses, une suffusion ictérique, des gangrènes ; comme altérations nécropsiques, l'imbibition hémorrhagique, le ramollissement, la fonte granulo-vitreuse ou graisseuse de tous les parenchymes. Pendant la vie et après la mort, l'examen microscopique du sang, des humeurs, etc., révèle la présence de *bactéries*, dont le nombre et les dimensions sont en rapport avec l'acuité du processus.

Pour comprendre la relation de ces faits étiologiques, symptomatiques et anatomiques, il faut assigner une place en pathologie à ces infusoires. Tout prouve que ce sont les éléments de la fermentation putride, dont les germes sont répandus partout (*panspermie*), car il n'y a rien de plus fréquent que l'altération de la substance organisée : la putréfaction. Ces infusoires ne sont pas les agents spéciaux de diverses maladies spécifiques, mais bien les agents communs des mêmes phénomènes morbides qui se passent au sein de l'économie dans des conditions diverses. Ils ne sont ni le miasme, ni le virus ; ils ne sont que l'agent de la putridité.

Les autres conditions du sujet (éléments individuels, débilitation, système nerveux déprimé, fièvre) ne constituent qu'un état prédisposant ou préparatoire qui facilite la reproduction de ces germes.

Leur absorption peut se faire par la peau, les voies respiratoires et digestives ; quant à leur transport, depuis leur lieu d'application jusque dans les tissus, il se fait par l'intermédiaire des vaisseaux sanguins ou des lymphatiques.

4° L'AGRÉGATION DANS LES FACULTÉS DE MÉDECINE. — DE L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE EN FRANCE.

Mémoire adressé à l'Assemblée nationale par les agrégés de la Faculté de médecine de Montpellier (Montpellier, 1872, in-8° de 128 pages).

Ce Mémoire fut rédigé par une Commission nommée par les Agrégés ; cette Commission était composée de MM. Estor, Sicard et Lacassagne, *rapporteur*.

Une partie de ce Mémoire a été reproduite par la *Revue Scientifique* (n° 34, février 1873).

5° Précis d'hygiène privée et sociale (Paris, Masson, 1875, un vol. in-18 diamant de 560 pages).

2ème Edition revue et augmentée (626 pages), 1878, avec cet avertissement :

« Depuis quelques années, et particulièrement en France, l'étude de l'hygiène a acquis plus d'importance : jamais à aucune époque on ne s'était autant préoccupé de tout ce qui intéresse la santé publique. Aussi, dans cette deuxième édition, tout en conservant de ce livre un plan accueilli avec faveur, j'ai dû, pour ne pas augmenter les proportions de ce petit volume, supprimer ce qui m'a paru n'être pas indispensable, pour introduire des chapitres nouveaux sur l'habitation, l'hygiène du nouveau-né, l'hérédité, etc., etc. J'ai mis largement à profit les travaux de la *Société de Médecine publique* et du *Congrès international d'hygiène de Paris* : c'est en effet par la création de pareilles sociétés, ou par la réunion fréquente des hygiénistes de tous les pays, que se constituera peu à peu la *médecine sociale*. J'ai pu, dans la mesure de mes forces, aider au développement de la société de médecine publique et contribuer à l'organisation du congrès international d'hygiène, et c'est à tous ceux qui ont travaillé avec moi au succès de ces deux œuvres que je dédie cette seconde édition. »

Ce livre est le résumé de plusieurs années d'études consacrées spécialement à l'enseignement de l'hygiène. L'auteur avait été frappé de la négligence des élèves pour cette branche si importante de l'art médical. La classification de Hallé, avec ses locutions latines, véritables épaves du Galénisme, n'était pas étrangère à cette indifférence et offrait une preuve de l'influence qu'un langage suranné et une nomenclature vicieuse peuvent avoir sur le développement ou l'étude d'une science.

Une classification était nécessaire. Nous l'avons tentée. Pour nous, l'hygiène doit être de la prophylaxie ; elle apprend à savoir pour prévoir. L'homme, dont nous devons chercher à conserver la santé, est soumis à des causes de maladies qui peuvent trouver leur origine dans les différents milieux qui l'environnent.

Ces modificateurs ne peuvent qu'être d'ordre physique, chimique, biologique et sociologique. Les phénomènes qu'ils produisent sur l'organisme humain sont, en s'avançant dans cette série, de plus en plus complexes et en dépendance croissante.

Nous définissons ainsi l'hygiène : *l'art de connaître les influences diverses qui proviennent des milieux dans lesquels l'homme évolue, et de les modifier dans le sens le plus favorable à son développement physique, intellectuel et moral.*

Les *modificateurs physiques* peuvent aussi être dits modificateurs de la vie universelle. Ce sont des agents d'excitation. Ils nous sont connus par l'observation et l'expérimentation.

Ce sont toutes les forces physiques : la chaleur, la lumière, l'électricité, le son, la pesanteur, le mouvement; elles ont une action physique simple ; puisqu'on ne peut agir sur leurs causes, il faut les subir et leur opposer une *hygiène de précaution.*

Les *modificateurs chimiques* sont ceux de la vie terrestre. Agents d'entretien et de réparation, ils nous sont connus par l'observation, l'expérimentation, les nomenclatures et l'analyse. Ce sont : l'air, l'eau, le sol, les aliments. Ils ont des propriétés physiques et chimiques. Tous sont pesants, d'une composition chimique variable. C'est la partie la plus pratique de l'hygiène, puisque la science permet souvent d'apprécier leurs changements et de régler leur usage. C'est l'*hygiène méthodique*.

Les *modificateurs biologiques* sont ceux de la vie individuelle ou de fonctionnement : sexe, âge, hérédité, tempérament, habitude. Ils nous sont connus par l'observation, l'expérimentation et la comparaison. L'hygiène ne pouvant rien sur l'ancêtre doit agir sur le milieu. C'est une *hygiène d'entraînement ou de préparation.*

Les *modificateurs sociologiques* sont ceux de la vie sociale ou de relation : profession, famille, nation, gouvernement, civilisation, religion. Ils sont difficiles à apprécier, ne seront bien connus que par l'observation, l'expérimentation, la comparaison, la filiation historique, l'étude complète de l'état social. Celui-ci dépend en entier de la situation physique et morale dans laquelle se trouvent les individus qui le composent. C'est *une hygiène de sélection.*

Pour l'étude d'un modificateur quelconque, nous avons adopté une division uniforme et qui convient à tous les agents : après avoir défini l'agent ou le modificateur et donné ses *caractères physiques*, ses propriétés, nous avons montré son *rôle physiologique* ou son action sur l'organisme. Nous avons décrit ensuite son *rôle pathologique*, les maladies qu'il peut provoquer. Ces considérations sont alors naturellement suivies des *Règles d'hygiène privée et d'hygiène sociale.*

Voilà une classification scientifique. Il nous semble qu'elle ne néglige rien et rapproche les faits qui peuvent être rapprochés.

Les efforts que nous avons tentés ont été récompensés. L'accueil fait à notre *Précis d'Hygiène* par le public (la troisième édition est en préparation, et il est traduit en grec par le Dr Bambas, d'Athènes), les sympathies que nous avons rencontrées dans la presse française et étrangère, nous ont encouragé dans nos idées : faire connaître l'action des modificateurs, et les appliquer dans le sens le plus favorable au développement physique, intellectuel et moral de l'homme.

6° *Article* CONSANGUINITÉ, dans le *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*, publié sous la direction du Dr DECHAMBRE (Paris, 1876, in-8° de 68 pag.).

C'est une étude d'hygiène sociale.

Après avoir défini et délimité son sujet, l'auteur fait l'historique des unions consanguines, pendant la période féticbique, cbez les populations polythéistes et monothéistes, pendant la période contemporaine. C'est l'histoire complète de l'inceste dans l'évolution de l'bumanité. Il en déduit cette loi : les unions consanguines et l'instinct sexuel ont d'abord été sous la dépendance exclusive de la vie ou des intérêts de la famille ; puis la cité, dominant de plus en plus l'existence privée, les a réglés ; une religion tendant à devenir universelle les a ensuite plus intimement limités.

Les différences de l'hérédité et de la consanguinité sont ensuite exposées. On a mal interprété ce mot de consanguinité. La vie de l'homme n'est pas dans son sang, elle est toute dans son système nerveux : c'est lui qui est l'*être du dedans*, le seul réellement modifiable et perfectible et dont les changements retentissent ensuite sur le reste de l'économie. Étant le plus élevé dans la série biérarchique des tissus, c'est sur lui que portera uniquement l'hérédité. Après avoir subi les modifications que lui a imposées l'atavisme, il éprouve l'influence plus récente des ascendants directs ; mais ces dernières modifications ne deviennent acquises, et par conséquent transmissibles, que lorsque l'habitude ou l'exercice les a suffisamment assimilées.

La consanguinité est le cumul de l'atavisme et d'une bérédité individuelle presque semblable cbez les procréateurs. Il n'y a pas de distinction à établir entre l'atavisme et l'bérédité.

L'influence des mariages entre parents sur la surdi-mutité congénitale a été spécialement étudiée. A l'exemple de MM. Boudin, Dally, etc., M. Lacassagne est allé rechercber cette cause à l'Institut des Sourds-Muets. Sur 197 cas, il y en

a eu 3 seulement dans lesquels on a pu certainement accuser l'influence de la consanguinité.

De nombreux exemples, cités ensuite, montrent que c'est le milieu social sain ou pathologique qui rend la consanguinité saine ou morbide. En résumé, la plupart des accidents ou des infirmités consécutives à des mariages consanguins s'expliquent par les lois de l'hérédité morbide ; il est bien difficile de comprendre certains phénomènes par le fait seul de la consanguinité. Quelle que soit l'interprétation, il faut absolument admettre des modifications du système nerveux. Il est certain que la proche parenté entre deux procréateurs doués d'un même système bien équilibré n'est pas nuisible par elle-même ; mais dans notre société actuelle, il est difficile et peut-être même impossible de certifier la convenance de l'accouplement ou de la fusion de deux systèmes nerveux.

Le travail se termine par une statistique très importante. L'auteur a relevé dans la *Statistique générale de France* tous les mariages consanguins (et même entre beaux-frères et belles-sœurs) de 1861 à 1874, pour la France entière, dans la population rurale, dans la population urbaine, dans le département de la Seine. Les mariages entre cousins-germains, oncles et nièces, neveux et tantes, dépassent toujours, par an, le chiffre de 3,000. Les mariages entre cousins-germains sont de beaucoup les plus nombreux : leur fréquence est surtout sensible dans la population rurale et dans le département de la Seine. Les mariages entre oncles et nièces ont leur maximum de fréquence dans le département de la Seine; les villes viennent ensuite; les campagnes en dernier lieu. Les mariages entre neveux et tantes sont plus fréquents à la campagne que dans la population urbaine : ils n'existent pour ainsi dire pas dans le département de la Seine.

Toute la partie historique de ce Mémoire a été reproduite par la *Gazette hebdomadaire* (novembre 1876).

La partie de ce Mémoire qui indique l'influence des unions consanguines et les rapports de la consanguinité avec la surdi-mutité congénitale a paru dans les *Annales des maladies de l'oreille et du larynx* (in-8, 33 pages, n. 5, tome II, 1876).

7° Rapport sur l'épidémie de choléra dans la province de Constantine en 1873-1874 (In *Annales d'hygiène et de médecine légale* 1876, 2e série, tome XLVI, troisième partie).

L'auteur montre que le choléra a un point de départ unique dans la province de Constantine. En 1865, 1866 et 1867, en 1873 et 1874, il a débuté dans

le cercle d'El-Milia, dans Ferdjioua, c'est-à-dire dans une portion restreinte du cours de l'Oued-Kebir. C'est un centre menaçant, d'où les épidémies s'irradient et se généralisent.

L'auteur reconnaît trois phases à l'épidémie de 1873-1874. Il décrit le milieu spécial où elle sévissait, les conditions particulières dans lesquelles se trouvaient les indigènes, les causes qui favorisaient la propagation du fléau.

Ses conclusions ont pour but d'indiquer à l'autorité supérieure : 1° les mesures à prendre pour empêcher de nouvelles épidémies de naître ou de se propager ; 2° les divers moyens pour lutter contre le choléra, localisé en un point dans une tribu où il forme foyer.

La plupart des mesures hygiéniques proposées furent adoptées, et aussitôt le choléra disparut de la tribu des Ouled-Ouarzeg.

8° *Article* Crémation, du *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*, in-8 de 100 pag. fait en collaboration avec le Dr Paul Dubuisson. — Travail paru en 1879 dans le tome vingt-troisième (première partie).

C'est une nouvelle étude d'hygiène sociale, plus importante encore que celle de la consanguinité.

Le sujet est divisé en trois parties : 1° nous faisons l'historique de la crémation, nous montrons les causes qui l'ont fait naître et ce qu'elle a été dans l'antiquité ; 2° nous exposons par suite de quelles préoccupations hygiéniques on veut la réintroduire dans le monde moderne et nous décrivons les procédés qui sont proposés de nos jours ; 3° nous disons quel peut être l'avenir de la crémation, dans quelle mesure elle nous paraît utile, en quoi il faut l'encourager ou la restreindre.

Il est indispensable de séparer les cérémonies dont on accompagne la sépulture, de la sépulture elle-même. On doit distinguer le culte des morts, qui, ainsi que nous le prouvons, a présenté la plus étonnante uniformité chez tous les peuples de la terre, malgré la variété de leurs opinions politiques, philosophiques et religieuses, et les procédés employés à l'égard des cadavres.

C'est sous le polythéisme que l'inhumation a pris naissance. Toutes les théocraties s'appliquèrent à conserver le mieux possible les morts, en donnant toute sécurité aux vivants. Les civilisations militaires virent naître la crémation. Elle permettait de se débarrasser des cadavres et de se soustraire au danger produit par la putréfaction des matières organiques, elle facilitait le transport dans la mère-patrie des restes des combattants.

L'usage de brûler les corps ne s'est introduit que chez trois ou quatre peuples, tant de l'ancien monde que du nouveau, dont le caractère militaire est incontestable : ainsi en Grèce, à Rome, au Mexique. L'Inde semble faire exception ; mais on en trouve facilement l'explication dans l état d'exceptionnelle insalubrité de ce pays. Que le danger vienne de la guerre ou du choléra, peu importe, la nécessité est la même.

Après avoir montré que la crémation ne fut adoptée, en général, que par les classes riches et puissantes, c'est-à-dire par le très petit nombre, nous décrivons les moyens mis en pratique par les anciens.

Nous donnons ensuite les causes qui la firent disparaître de l'Occident vers le IVe siècle.

Depuis cette époque, elle ne s'est plus montrée que dans certaines pestes célèbres (Marseille, Londres, Milan) et dans les guerres modernes (campagne de Russie, guerre franco-allemande, guerre turco-serbe).

De nos jours, elle a été étudiée en Italie, en Allemagne, en Suisse, en France, et elle a eu, dans ces divers pays, ses partisans et ses détracteurs.

Après une critique de ces différentes opinions et une étude complète de l'hygiène des cimetières et des moyens qui peuvent prévenir leur encombrement, nous décrivons les appareils des docteurs Polli-Clericetti, de Gorini, de Brunetti, de Siemens (de Dresde), de Creteur.

La crémation peut être utilisée pour l'assainissement des champs de bataille ou lors des grandes épidémies Sans doute, les gouvernements peuvent l'autoriser pour les particuliers qui la désirent ; mais ils doivent en même temps l'entourer de nombreuses précautions. Nous insistons spécialement sur les difficultés que créerait la crémation pour la recherche des poisons.

Il n'y a pas lieu pour la société et l'État de l'encourager par les moyens dont ils disposent. Ce serait faire disparaître ou amoindrir ce culte des morts, dont la conservation et le développement sont une source si précieuse de moralité.

9° La rédaction de l'article Hérédité (en préparation) du même Dictionnaire a été confiée à M. Lacassagne.

10° Précis de médecine judiciaire (1 vol. in-18 diamant de 576 pag., Paris, Masson, 1878).

Nous divisons la médecine judiciaire en deux parties : générale et spéciale.

La Première partie s'occupe des questions générales qui peuvent se montrer dans tous les cas ; elle contient trois chapitres distincts.

Dans le chapitre premier, nous nous occupons des *droits et devoirs du médecin*

en général (*responsabilité médicale, secret médical*, etc.), et des droits et des devoirs du médecin comme expert accomplissant des actes médico-judiciaires (*rapports, dépositions, consultations, certificats*).

Dans le deuxième chapitre, nous nous occupons, d'après la marche de la procédure, de l'*inculpé* en général et de toutes les questions qui y sont relatives (*identité, âge, sexe, état civil, responsabilité criminelle, aliénation mentale*).

Dans le troisième chapitre, nous exposons les problèmes médico-judiciaires relatifs au cadavre, aux objets ou substances privées de vie (de *la mort*, du *cadavre*, des *taches*, des *empreintes*, etc.).

La Seconde partie, consacrée aux questions spéciales, traite des *attentats contre les personnes* dans les cas particuliers qui peuvent se présenter. Les moyens ou les procédés employés varient sans doute beaucoup ; toutefois, et afin d'éviter des répétitions, nous exposons par ordre de généralité décroissante les problèmes ou questions qui se présentent le plus ordinairement à l'examen du médecin expert. Nous étudions ainsi les *coups et blessures*, les *asphyxies*, les *empoisonnements*, le *suicide*, le *duel*, les *attentats à la pudeur*, la *femme enceinte et son produit*.

Rapprochant les faits de même ordre, et suivant la marche ordinaire de la procédure, notre classification sépare nettement les questions qui sont du domaine propre de la médecine judiciaire, et les matières qu'elle emprunte aux autres branches des sciences médicales.

Pour nous, la *médecine judiciaire est l'art de mettre les connaissances médicales au service de l'administration de la justice*.

Extrait de la préface. — On nous saura gré sans doute d'avoir introduit dans cet ouvrage des chapitres nouveaux et qui n'ont pas encore trouvé place dans les livres classiques. La mort par la chaleur et par le froid extérieur, par inanition, les accidents causés par les anesthésiques, etc., ont été particulièrement étudiés.

Nous nous sommes aussi fait un devoir de relever dans les *Comptes rendus de l'administration de la justice criminelle* les faits scientifiques qui nous ont paru de quelque importance et on trouvera, à leur place, les statistiques qui méritent de fixer l'attention des médecins et des magistrats, celles par exemple qui concernent l'empoisonnement criminel, les suicides, les avortements, les naissances multiples, les attentats aux mœurs, les viols, les infanticides, etc.

Dans la rédaction de ce livre, nous avons essayé de grouper toutes les connaissances médicales qui, à notre époque, peuvent être utilisées pour l'application de la loi. Le médecin, par ses études spéciales, permet souvent au magistrat d'arriver à la possession de la vérité. Les jurisconsultes, disait déjà Ambroise

Paré, jugent selon qu'on leur rapporte. Nous serions récompensés de nos efforts si nous avions pu mettre en lumière et faire ressortir l'importance du concours que la profession médicale apporte au fonctionnement de la justice, c'est-à-dire de la plus haute et de la plus indispensable institution du corps social.

Le *Précis de médecine judiciaire* ayant été présenté au jugement de la Faculté de médecine de Paris pour le prix *Chateauvillard*, a reçu une MENTION TRÈS HONORABLE.

11° ARTICLES DE BIBLIOGRAPHIE ET DE CRITIQUE. — Dans le *Montpellier médical* (1872) : leçon sur la fièvre, du cours de M. Kiener ; dans la *Gazette des Hôpitaux* (1874-1875-1876), dans la *Tribune médicale* (1875-1879), dans la *Gazette hebdomadaire* (1876-1877).

12° BASES ET ORGANISATION D'UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE. — Allocution de M. Lacassagne, secrétaire-général, à la première réunion de la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle (In *Bulletin de cette Société*. Tome 1er, 1877, page 21).

13° DISCUSSION DE LA COMMUNICATION DE M. GUBLER SUR LES CONDITIONS CAUSALES DE LA DÉGÉNÉRESCENCE CRÉTACÉE DES ARTÈRES (*Bulletin de la Soc. de méd. publique*. Tome 1er, pages 165-171, et in *Annales d'hygiène publique et de Médecine légale*, 1878).

14° DE L'INFLUENCE DU TRAVAIL INTELLECTUEL SUR LE VOLUME ET LA FORME DE LA TÊTE (En collaboration avec le Dr Cliquet, in *Bulletin de la Soc. de méd. publ.* Tome 1er, p. 391-813, et in *Annales d'hyg. et de médecine légale,* 1878. Tirage à part, brochure de 18 pages).

15° DE L'INSOLATION ET DES COUPS DE SOLEIL (In *Mémoires de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, juillet 1877, et in *Union médicale*, 3e série, 1878. Tirage à part, brochure in-8, de 36 pages).

7951-79. — CORBEIL. TYP. ET STÉR. J. CRÉTÉ.